



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรบุคคลเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและการที่จะทำให้บุคคลมีคุณภาพเพื่อการพัฒนาประเทศนั้นจะต้องมีการวางแผนพัฒนาบุคคลอย่างถูกต้องและเหมาะสมโดยเริ่มตั้งแต่แรกเกิดเป็นต้นไป (สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2524 : 1) เด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี เป็นเด็กก่อนวัยเรียน มีความเจริญเติบโตทางร่างกายและสมองอย่างรวดเร็ว มีพัฒนาการทางสติปัญญา ความคิดและใช้ภาษาเพื่อก้าวไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

สุขภาพของเด็กเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง และการที่บุคคลจะมีสุขภาพดีได้นั้นควรเริ่มจากการเป็นเด็กที่มีสุขภาพดี หากเริ่มต้นดีมีสุขภาพดีก็จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์มีอนาคตมั่นคง เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า ชุมชนที่ประกอบด้วยประชาชนที่แข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจและสติปัญญานั้นเป็นรากฐานที่แท้จริงในการพัฒนาประเทศ (สุจิตรา นิมมานันต์ย์ ม.ป.ป. : 36) แต่ปัญหาสำคัญที่ทำให้สุขภาพของเด็กไม่ดีเท่าที่ควรคือการขาดสารอาหาร โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีจำนวนเด็กขาดสารอาหารมากที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่น ๆ ของประเทศ นับตั้งแต่มีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 ฉบับที่ 5 จนถึงฉบับที่ 6 และการขาดสารอาหารจะชะงักการเจริญเติบโตของสมองและส่งผลถึงสภาพร่างกายและสติปัญญาในเด็กก่อนวัยเรียนที่กำลังเจริญเติบโต (ทวี ฤกษ์สำราญ ม.ป.ป. : 48-49)

จากการสำรวจภาวะโภชนาการของกองโภชนาการ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขพบว่าใน พ.ศ.2528 เด็กไทยตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี จำนวน 1,752,658 คน เป็นโรคขาดสารอาหารถึง 404,513 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 ของเด็กในวัยนี้ทั้งหมด ถึงแม้ว่าการดำเนินงานตามนโยบายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529) จะกำหนดนโยบายการแก้ปัญหาโดยเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยอาศัย

หลักการของสาธารณสุขมูลฐาน ระบุให้งานโภชนาการเป็นส่วนหนึ่งของบริการสาธารณสุข และการดำเนินงานมุ่ง เน้นการลดปัญหาภาวะโภชนาการที่เกิดขึ้นกับเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี เป็นเป้าหมายสำคัญ (ดุชนี สุทธิปริยาศรี 2527 : 49-50) และพบว่าหลังจากสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 แล้ว สามารถลดจำนวนเด็กขาดสารอาหารลงมาเหลือร้อยละ 2.7 แล้วก็ตาม แต่การดำเนินงานตามแผนนั้นสามารถครอบคลุมพื้นที่ได้เพียงร้อยละ 40 และแนวโน้มความรุนแรงของปัญหาโภชนาการจะเพิ่มมากขึ้นทั้งนี้เพราะคาดการณ์ว่าการผลิตอาหารจะลดลง เนื่องจากการย้ายถิ่นและเปลี่ยนแปลงอาชีพของประชาชนในชนบทและผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ การขยายเขตอุตสาหกรรมแทนการส่งเสริมทางเกษตรกรรม (คณะกรรมการอาหารและโภชนาการแห่งชาติ 2529 : หน้า)

มีหลักฐานการค้นคว้าที่รายงานเกี่ยวกับการป่วยเป็นโรคขาดอาหาร และการป่วยเป็นโรคอื่น ๆ ของเด็กแถบเอเชียรวมทั้งเด็กไทยของเราด้วยว่านอกเหนือจากความยากจนแล้วความเชื่อต่าง ๆ ของบุคคลมีผลต่อสุขภาพของแม่และเด็กเป็นอย่างมาก (Dorfman 1966; อารี วัลยะเสวี 2523) กล่าวคือการที่มารดาเชื่ออย่างไม่มีเหตุผลในเรื่องอาหารนี้จะส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของเด็ก จากผลการศึกษาเรื่องอิทธิพลของสังคมต่อการพัฒนาประเทศ (สถาบันระหว่างชาติสำหรับการค้นคว้าเรื่องเด็ก 2510 และ 2512)

ความเชื่อและความเคยชินเกี่ยวกับอาหารของบิดา มารดาหรือผู้ปกครองมีผลต่อเด็กมาก เพราะในครอบครัวไทยส่วนใหญ่ไม่มีการเตรียมอาหารสำหรับเด็ก สมาชิกทุกคนในครอบครัวจะรับประทานอาหารในส่วเดียวกัน ซึ่งมักเป็นอาหารสำหรับผู้ใหญ่มากกว่าที่จะคำนึงถึงเด็ก ดังนั้นเด็กจึงคิดบริโภคนิสัยจากผู้ใหญ่ไปด้วย (จรัสศรี พันธุ์ทิริยะ 2511 : 28-33) และจากการศึกษาของอุทัย พิศลยบุตร พบว่าประชาชนส่วนมากมีบริโภคนิสัยที่ไม่ดี (กรมอนามัย 2526 : 82) มีประเพณีและความเชื่อผิด ๆ เกี่ยวกับการรับประทานอาหารหลายประการ มีความหวาดระแวงไม่กล้ารับประทานอาหารบางประเภทรวมทั้งข้อห้ามต่าง ๆ ประเพณีและความเชื่อเหล่านี้เป็นสิ่งที่ขัดขวางมิให้ผู้บริโภคได้รับสารอาหารที่จำเป็นไปบำรุงร่างกาย (เขาวลักษณ์ บรรจงปรุ 2522 : 23)

ปัญหาโภชนาการจึง เป็นปัญหาที่สำคัญยิ่งของประเทศไทย โดยเฉพาะในเด็กก่อนวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นับว่าเป็นภาคที่มีการขาดสารอาหารมากร้อยละ 56 ของเด็กก่อนวัยเรียนในภาคนี้ เป็นโรคขาดโปรตีนและพลังงาน (กรมอนามัย 2526 : 6) ปัญหาของโภชนาการเกิดจากสาเหตุพื้นฐานหลักคือ ความยากจน ความไม่รู้ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการ

ปรับปรุงภาวะโภชนาการ สาเหตุเหล่านี้ทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอและเป็นโรคขาดสารอาหาร เด็กซึ่งเป็นสมาชิกของครอบครัวก็ได้รับอิทธิพลการบริโภคอาหารจากครอบครัวโดยตรง ดังที่พัทยา สายหู ได้กล่าวไว้ว่าพฤติกรรมการกินไม่ใช่พฤติกรรมเอกเทศส่วน บุคคลที่จะกระทำ โดยเสรีตามอำเภอใจแต่เป็นการกระทำทางสังคม และวัฒนธรรมที่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้อื่นเสมอ (พัทยา สายหู 2528 : 13-22) คุณภาพและปริมาณของอาหารในด้านนิสัย การกินนั้นจะมีภูมิหลังของครอบครัว และความเป็นอยู่ในบ้านที่เป็นอิทธิพลหนุนหลัง เสริมอยู่ (วันเพ็ญ บุญประกอบ 2528 : 35-40) พฤติกรรมการบริโภคอาหารเกิดขึ้นมาจากกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งสะสมมาแต่เด็กโดยถูกควบคุมมาและหล่อหลอมมาจากสิ่งแวดล้อม (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์ 2528 : 41)

จึงเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารในแต่ละครอบครัวอาจเป็นต้นเหตุอย่างหนึ่งที่ทำให้เด็กได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในแต่ละครอบครัวก็จะมี ความแตกต่างกันไปตามลักษณะของท้องถิ่น เนื่องจากชนบทรวมนิยมประเพณี วัฒนธรรม ภาวะทาง เศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนความรู้ภูมิหลังของแต่ละครอบครัว ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารในครอบครัวก็เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กด้วยนั่นเอง การแก้ปัญหาภาวะโภชนาการจึงต้อง เริ่มที่การศึกษาบริโภคนิสัยควบคู่ไปกับการหาแนวทางที่จะปรับปรุงแก้ไข โดยวิธีการโภชนาการ เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องทางโภชนาการโดยเริ่มตั้งแต่เด็กก่อนวัยเรียน เป็นต้นไป เพราะการสร้างเสริมบริโภคนิสัยที่ดีเป็นสิ่งจำเป็นและน่าจะทำได้ ดีในเด็กก่อนวัยเรียนโดยเฉพาะในโรงเรียน เพราะ เด็กอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มและอยู่ในวัยพร้อมต่อการปลูกฝังแนวความคิดต่าง ๆ ได้ง่าย การสร้างบริโภคนิสัยในเด็กก่อนวัยเรียนจึงสามารถส่งเสริมทั้งตัวเด็กเอง ผ่านทางโรงเรียนไปสู่บ้านและชุมชนได้ อันจะเป็นผลย้อนกลับให้ทางครอบครัวเห็นความสำคัญของเรื่องโภชนาการในเด็ก และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียน ด้านการรับรู้ความเป็นไปและสุขภาพของเด็กอยู่เสมออันจะเป็นการช่วยแก้ปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ที่ตามมาอีกด้วย

ฉะนั้นถ้าได้มีการศึกษาว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารหรือบริโภคนิสัยของเด็กเป็นอย่างไร และบริโภคนิสัยนั้นเป็นผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กประการใดก็อาจนำผลของการศึกษานั้นไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการให้การศึกษแก่เด็ก เพื่อส่งเสริมให้มีภาวะโภชนาการสูงขึ้น เพื่อจะได้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพต่อไป และเนื่องจากเด็กก่อนวัยเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ถึงร้อยละ 56 เป็นโรคขาดโปรตีนและพลังงานดังกล่าวแล้วในตอนต้น ผู้วิจัยจึงเห็นควรศึกษาว่าเด็กก่อนวัยเรียนในบริเวณดังกล่าวโดยเฉพาะในพื้นที่เขตการศึกษา 11 อันได้แก่ จังหวัด

สุรินทร์ นครราชสีมา บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ และชัยภูมิที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์มากกว่าจังหวัดอื่นคือร้อยละ 41.80, 24.62, 24.50, 14.69 และ 11.92 ตามลำดับ (สรุปผลภาวะโภชนาการของนักเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 2528 อ้างถึงใน ศิริศจี ศิริบุญย์ 2526 : 6) มีบริโภคนิสัยและภาวะโภชนาการอย่างไร และบริโภคนิสัยกับภาวะโภชนาการของเด็กมีความสัมพันธ์กันเพียงไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริโภคนิสัยของเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11
2. เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างบริโภคนิสัยกับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11

ขอบเขตของการวิจัย

1. งานวิจัยนี้จะศึกษาเฉพาะนักเรียนก่อนวัยเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นเด็กเล็กและอนุบาลชนบท ปีการศึกษา 2531 ของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11 จาก 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ นครราชสีมา บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ และชัยภูมิ
2. ตัวแปรที่ใช้ศึกษา คือ
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สถานที่ตั้งของโรงเรียน (ในเขต กับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล)
 - 2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ บริโภคนิสัยและภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน
3. การประเมินภาวะโภชนาการจะใช้น้ำหนักและอายุเป็นดรรชนีบ่งชี้ประกอบกับการตรวจร่างกายเพื่อดูอาการของโรคขาดสารอาหารที่ปรากฏตามรายการในแบบสำรวจภาวะโภชนาการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

การสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในวัน เวลาที่ต่างกันและทำภายใน ช่วงเวลา 2 เดือน ไม่ทำให้ผลที่ได้ต่างกัน

ความจำกัดของการวิจัย

บริบทนิสัยของเด็กก่อนวัยเรียนที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นบริบทนิสัยตามการรับรู้ ของเด็กเอง

คำจำกัดความ

บริบทนิสัย หมายถึง การปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับการกินที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลกระทำ อยู่เป็นประจำจนติดเป็นนิสัยยากแก่การเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การเลือกชนิดและปริมาณอาหารที่ บริโภค และวิธีปฏิบัติในการบริโภคอาหารตลอดจนความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลงและอาหาร บำรุงต่าง ๆ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาพหรือสภาวะร่างกายที่เป็นผลจากการบริโภค อาหาร

ภาวะโภชนาการปกติ หมายถึง สภาพของร่างกายที่ได้จากการวัดภาวะ โภชนา การ โดยเทียบจากเกณฑ์น้ำหนักตามอายุ และผลจากการวัดไม่ผิดไปจากเกณฑ์มาตรฐานที่ กำหนดไว้

ภาวะทุโภชนาการ หมายถึง สภาพของร่างกายที่ได้จากการวัดภาวะ โภชนาการ โดยเทียบจากน้ำหนักตามอายุ แต่ผลของการวัดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ซึ่งแบ่งออก เป็น 3 ระดับ คือ

- ระดับ 1 น้ำหนักต่ำกว่าร้อยละ 75 - 90 ของน้ำหนักมาตรฐานเด็กไทย
- ระดับ 2 น้ำหนักต่ำกว่าร้อยละ 60 - 75 ของน้ำหนักมาตรฐานเด็กไทย
- ระดับ 3 น้ำหนักต่ำกว่าร้อยละ 60 ของน้ำหนักมาตรฐานเด็กไทย

เกณฑ์มาตรฐาน หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจสอบภาวะโภชนาการซึ่งแพทย์หญิง เพ็ญศรี กาญจนันชริติ แห่งภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ได้จัดทําขึ้นจาก การศึกษาการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-18 ปี พ.ศ.2524-2527 (อ้างถึงใน ยุพิน ศรีส 2528 : 8)

เด็กก่อนวัยเรียนหรือนักเรียนในงานวิจัยนี้ หมายถึง เด็กอายุ 4-6 ปี ทั้ง เพศหญิงและเพศชายที่อยู่ชั้นเรียนก่อนการศึกษาภาคบังคับ ในรูปของชั้นเด็กเล็กหรือชั้น อนุบาลชนบทของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการ ศึกษา 11

ชั้นเด็กเล็ก หมายถึง ชั้นเรียนสำหรับเด็กที่มีอายุก่อนเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ 1 ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

ชั้นอนุบาลชนบท หมายถึง ชั้นเรียนสำหรับเด็กที่มีอายุก่อนเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ 2 ปี แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ชั้นอนุบาล 1 และชั้นอนุบาล 2 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

โรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัด ที่ตั้งอยู่ในท้องถิ่นซึ่งมีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลหรือ สุขาภิบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พุทธศักราช 2496

โรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษาสังกัด สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด ที่ตั้งอยู่ในท้องถิ่นซึ่งไม่มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็น เทศบาลหรือสุขาภิบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พุทธศักราช 2496

เขตการศึกษา 11 หมายถึง พื้นที่การแบ่งเขตการจัดการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วยจังหวัดสุรินทร์ นครราชสีมา บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ และชัยภูมิ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทําให้ทราบถึงบริโภคนิสัยของเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11
2. ทําให้ทราบถึงภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11

3. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างบริโภคนิสัยกับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11
4. เป็นแนวทางในการวางแผนเปลี่ยนแปลงบริโภคนิสัยที่ไม่ดี ซึ่งอาจทำให้เด็กเรียนมีภาวะโภชนาการต่ำ



ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย